

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Eficacia de un programa cognitivo - integrativo para disminuir la ansiedad frente a los exámenes en estudiantes universitarios.

Furlan, Luis.

Cita:

Furlan, Luis (2011). *Eficacia de un programa cognitivo - integrativo para disminuir la ansiedad frente a los exámenes en estudiantes universitarios. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/476>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/rbn>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EFICACIA DE UN PROGRAMA COGNITIVO-INTEGRATIVO PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD FRENTE A LOS EXÁMENES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Furlan, Luis

Laboratorio de Evaluación Psicológica y Educativa, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

RESUMEN

La ansiedad frente a los exámenes (AE) presenta una elevada prevalencia, asociada a disminuciones del rendimiento y la motivación para el aprendizaje, demora para finalizar la carrera e indicadores diversos de malestar subjetivo, en los estudiantes universitarios. Es necesario desarrollar y estudiar la efectividad de intervenciones que contribuyan a disminuirla y mejoren el afrontamiento y desempeño en las evaluaciones académicas. Con este fin, se implementó un programa grupal de incremento de las competencias para: 1) monitorear su estudio en relación a metas de desempeño, adecuar estrategias de aprendizaje, administrar tiempos e identificar fuentes internas y externas de apoyo y amenaza; 2) aprender respiración diafragmática, detección de pensamientos automáticos negativos, auto instrucciones y modelado; 3) anticipar y practicar exámenes en sus diferentes modalidades. De 37 participantes el 50% completó el programa. Las diferencias pre - post tratamiento (90 días) en AE, procrastinación y autoeficacia regulatoria indican efectos heterogéneos y moderados. La mayoría de los alumnos que evitaban exámenes, rindieron al menos una materia, con éxito dispar. Se requieren mejoras en la selección de los participantes y la dinámica de la intervención para disminuir la tasa de abandonos y controles adicionales para incrementar la validez de los hallazgos.

Palabras clave

Ansiedad Exámenes Eficacia Tratamiento

ABSTRACT

EFFICACY OF A COGNITIVE - INTEGRATIVE PROGRAM TO REDUCE TEST ANXIETY IN UNIVERSITY STUDENTS

Among university students, test anxiety (TA) shows high prevalence, associated with decreases in performance and motivation for learning, delay to finish careers and various indicators of subjective distress. Further develop and study the effectiveness of interventions to help reduce it, and improve coping and performance on academic evaluations. To this end, a group program was implemented to increase the competence to: 1) monitor the study in relation to performance targets, align learning strategies, manage time and identify internal and external sources of support and threat, 2) learn breathing diaphragmatic, detection of negative automatic thoughts, self-instruction and modeling, 3) anticipate and practice

examinations in its various forms. Of 37 participants, 50% completed the program. The differences pre - post treatment (90 days) in TA, procrastination and regulatory self-efficacy, indicate heterogeneous and moderate effects. Most students who avoided testing, yielded at least one subject, with mixed success. Improvements are needed in the selection of participants and the dynamics of intervention to reduce the dropout rate and additional controls to increase the validity of the findings.

Key words

Test anxiety Effectiveness Therapy

La ansiedad frente a los exámenes (en adelante AE) constituye una reacción emocional frecuente entre los estudiantes de los diferentes niveles del sistema educativo cuando se enfrentan a situaciones de carácter evaluativo (Mandler & Sarason, 1952). Su componente básico son las recurrentes preocupaciones acerca de no aprobar u obtener un rendimiento menor al esperado, a lo que seguirían diversas consecuencias negativas, como el impedir, retrasar o dificultar el ingreso o el avance en la carrera, el acceso a becas u otros logros. Adicionalmente, podría generarle al estudiante la disminución de su autoestima, sentimientos de incompetencia, abandono o demora indefinida del avance en la carrera (Gutiérrez Calvo, 1996). El estudiante ansioso, por lo general valora de modo poco realista la situación evaluativa incurriendo en conductas recurrentes de evitación, como no ir a rendir aun habiendo estudiado de forma adecuada (Spielberger, 1980).

Existen diversas intervenciones para disminuir la AE, que varían en sus fundamentos y características técnicas; pudiéndose distinguir dos grandes categorías. Las que emplean técnicas específicas para el control de la ansiedad, solas o integradas en programas de componentes múltiples (Arana, 2002; Serrano, Escolar y Delgado, 2002; Escalona & Miguel Tobal, 1996); y las que promueven las habilidades para estudiar y rendir (Naveh - benjamin, 1991; Dillard, Warrior - Benjamin & Perrin, 1977).

El programa que en este caso se implementó, integra elementos de ambas perspectivas. Se buscó una intervención que pudiera adecuarse a un espectro de estudiantes heterogéneo en cuanto a sus competencias académicas, incluyendo acciones para optimizar el pro-

ceso de aprendizaje y el desempeño durante la evaluación y técnicas cognitivo-conductuales para mejorar la regulación emocional antes y durante el examen. Se empleó una modalidad grupal, por las ventajas asociadas a la oportunidad que la interacción con pares brinda para el modelado de conductas de afrontamiento, la contención emocional que el espacio grupal provee, la sinergia que en el mismo se genera y el margen de relativa autonomía que se logra respecto del terapeuta (Vinogradov & Yalom, 1990).

La primera fase de la intervención, promueve la autorregulación del aprendizaje, con tareas de autoevaluación del conocimiento, establecimiento de metas de aprendizaje, selección de una estrategia, monitoreo de su implementación, y la puesta en marcha de acciones de regulación en caso de detectar desequilibrios entre lo planificado y lo ejecutado (Zimmerman, Bonner y Kovach, 1996). Desde el modelo de la Reducción de la Eficiencia (Eysenck y Gutiérrez Calvo, 1992) se considera que que las preocupaciones que los sujetos ansiosos generan y a las que atienden en situaciones evaluativas, tienen dos efectos principales: uno que interfiere en la capacidad de procesamiento del ejecutivo central de la memoria operativa, y otro inductor de un incremento en el uso de recursos auxiliares y actividades de procesamiento complementarias (mayor esfuerzo o tiempo de estudio) para compensar esa interferencia. Se promueve la interpretación de las preocupaciones como señales de un desequilibrio percibido entre preparación y demandas de la tarea, tendiente a acciones correctoras. La segunda fase incluye psicoeducación sobre AE, entrenamiento en respiración diafragmática, la identificación de pensamientos automáticos, discusión de creencias irracionales, auto instrucciones y el modelado de un guión alternativo de afrontamiento, combinando procedimientos vicarios y encubiertos. Finalmente, el programa contiene ensayo anticipado de pruebas, estrategias para sortear dificultades, optimizar tiempos en la resolución de la tarea y la regular la interacción cara a cara con el evaluador.

Método

Participantes

Se conformaron cinco grupos con 20 estudiantes de psicología y 18 de ciencias médicas (N= 38, Femenino 74% de entre 22 y los 41 años) que se presentaron tras una convocatoria pública. En una entrevista previa se recabaron datos relativos al historial académico y se verificó la existencia de indicadores compatibles con ansiedad frente a los exámenes.

Instrumentos.

Procrastinación académica: Se adaptó la *Tuckman Procrastination Scale* (Tuckman, 1990), un autoinforme unidimensional de 15 ítems ("Pospongo el comenzar con cosas que no me gusta hacer" $\alpha = .87$).

Ansiedad ante los exámenes: Se usó la adaptación del inventario alemán de AE (GTAI-A, Heredia, Piemon-

tes, Furlan y Hodapp, 2008), un autoinforme de 29 ítems ($\alpha = .92$) con las escalas: Emocionalidad ("Siento mi cuerpo tensionado", 8 ítems, $\alpha = .88$), Preocupación ("Me preocupa saber si podré completar todo el examen", 9 ítems, $\alpha = .82$), Falta de Confianza ("Tengo confianza en mi propio desempeño" 6 ítems de codificación invertida, $\alpha = .89$) e Interferencia ("Pienso en cualquier cosa y me distraigo", 5 ítems, $\alpha = .78$).

Autoeficacia para la autorregulación del aprendizaje.

Se empleó la SELF-A: (Bugliolo & Castagno, 2006), una adaptación abreviada de la escala "*Self Efficacy for Learning Form*" (Zimmerman, Kitsantas & Campillo, 2005). Este autoinforme contiene 10 ítems, con un margen de respuesta del 1 al 10. Entre las habilidades académicas contempladas se encuentran: comprensión lectora, escritura, planificación, toma de apuntes y preparación para exámenes.

Datos socio académicos y clínicos. Se confeccionó un cuestionario, con ítems sobre la historia académica, exámenes recientes, dificultades, relaciones con el contexto familiar y educativo, estado de salud, tratamientos en curso, consumo de psicofármacos y expectativas respecto de la intervención.

Procedimiento

Se empleó un diseño de control mínimo, intra-sujeto con medidas repetidas (Van Dalen y Meyer, 1994). La intervención fue aplicada en simultáneamente a 5 grupos. Al no contar con un tratamiento establecido para comparación o un grupo en espera se optó por este diseño, asumiendo las limitaciones respecto de las inferencias que puedan realizarse a partir de los resultados. Se informó a los participantes las características del programa, que completarían inventarios en diversos momentos, se grabarían los encuentros y la información sería utilizada de manera confidencial y con fines de investigación. Incluyo 12 encuentros semanales de dos horas. Los protocolos fueron completados en dos oportunidades, al inicio del programa y luego 3 meses de su finalización. Cuando se detectaron psicopatologías comórbidas que no recibían tratamiento se sugirió priorizar la atención de las mismas, haciendo derivación a hospital público y se pospuso la inclusión en el programa para una instancia ulterior.

Hipótesis

- 1) En las mediciones post tratamiento, comparadas con las medidas previas, se espera constatar: a) una disminución de la PCT, b) una disminución de la AE general y en cada una de sus dimensiones y c) un incremento de la Autoeficacia Regulatoria
- 2) Los alumnos que llevaban sin rendir un periodo igual o superior a los tres meses previos al inicio del tratamiento se presentarán al menos a un examen.

RESULTADOS

Evolución de los grupos: De los 38 participantes que

iniciaron el programa, finalizaron 20. El análisis de datos, se realizó con 19 estudiantes de los 5 grupos. Se aplicó la prueba T (muestras relacionadas) para cada variable dependiente, calculando el tamaño del efecto (d de Cohen).

En la escala Procrastinación, se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ($T=2,49$ $p=.023$ $d=.53$) con un efecto moderado luego de la intervención. En Ansiedad frente a los Exámenes (total), se produjeron disminuciones significativas ($T=3,58$ $p=.002$ $d=.92$), como así también en las dimensiones emocionalidad ($T=3,29$ $p=.004$ $d=.61$); preocupación ($T=2,50$ $p=.022$ $d=.74$) e interferencia ($T=2,63$ $p=.017$ $d=.86$) con tamaños del efecto grandes. Sin embargo, en falta de confianza los cambios fueron de menor magnitud y no alcanzaron el nivel mínimo de significación ($T=1,23$ $p=.233$ $d=.42$). En autoeficacia regulatoria, se observaron incrementos significativos ($T=-3,37$ $p=.003$ $d=.96$) con un tamaño del efecto grande.

Respecto de las Conductas de Evitación, se consideraron respuestas descriptivas a preguntas abiertas incluidas en los cuestionarios y la entrevista inicial, por lo que estos resultados deben interpretarse con carácter preliminar. De los 19 participantes, solo 8 no habían rendido ninguna materia en los 3 meses previos a la intervención, mientras que el resto lo había hecho en alguna asignatura percibida como más accesible (por ejemplo en modalidad escrita múltiple opción) o en algún examen oral pero con elevada AE. En Medicina, a diferencia de Psicología, se exige un mínimo de dos exámenes finales aprobados al año. Además, a varios alumnos de medicina que participaron del grupo, les quedaban pocas materias para finalizar su carrera y si no lo hacían en tiempos perentorios serían pasados a un nuevo plan de estudios, lo que suponía, junto al factor antes señalado una presión mayor para rendir. De 8 que no habían rendido recientemente, 6 volvieron a presentarse y otros dos, a tres meses de finalizado el programa aún no lo habían hecho, datos que apoyan parcialmente la hipótesis de trabajo.

DISCUSION

La primera aplicación del programa posibilita interesantes reflexiones. En general, quienes concurren al 60% o más de los encuentros, evolucionaron favorablemente respecto de su estado inicial, variando los cambios en su intensidad y los indicadores en que se presentan. La procrastinación (PCT) de tareas académicas, que se considera tanto una manifestación conductual de la AE como un correlato de la misma (Cassady & Johnson, 2002), disminuyó en el 66% de los casos. El replanteo de metas académicas y estrategias de aprendizaje, el contrato personal, un cronograma razonable y el auto-reforzamiento de logros ha contribuido a atenuar las dificultades en el proceso auto regulatorio. La respiración diafragmática y auto instrucciones, operan como alternativas de afrontamiento en situaciones que elevan la AE, aunque es difícil establecer cuánto aporta cada recurso, ya que su transferencia a las situaciones

de vida cotidiana solo se puede estimar en forma parcial. También se incrementó la PCT en 3 casos, lo que sugiere la existencia de otros factores implicados o un posible efecto no deseado de la intervención. En general los antecedentes de investigaciones sobre tratamiento de la AE no reportan datos relativos a la PCT. Sin embargo, las intervenciones específicas para PCT (Ferrari, Johnson, & Mc Cown, 1995), semejantes en sus fundamentos y aspectos técnicos a las de AE, han informado resultados modestos y señalado las dificultades que su modificación supone, ya que las tareas terapéuticas también suelen ser postergadas o evitadas.

Los cambios en la AE, se corresponden con las expectativas previas, con algunos matices según la dimensión de la AE de que se considere. En la emocionalidad se aprecia la mayor disminución y esto puede atribuirse a la influencia directa del uso de la respiración diafragmática durante el estudio, en la espera para rendir y en menor medida durante el examen, que la mayoría de los participantes valoró como especialmente útil. Por otro lado, la emocionalidad puede disminuir por la influencia indirecta de la mejor regulación del proceso de aprendizaje, ya que corroborar que se va avanzando en la preparación, de manera adecuada a los planes ayuda a mantener una expectativa favorable respecto de la evaluación. La preocupación, si bien consume recursos atencionales, tiene también valor adaptativo y utilidad para la autorregulación. La expectativa era que disminuyera, especialmente si se basaba en valoraciones poco realistas del examen y de las contingencias que en él pudieran ocurrir. Una moderada preocupación resulta funcional en estudiantes que valoran el alto desempeño, se esfuerzan y tienen condiciones para lograrlo, suele connotarse positivamente como señal de responsabilidad y con adecuada autorregulación del aprendizaje no induce malestar psicológico. Para quienes poseen menores competencias para el aprendizaje, o están dispuestos a invertir un esfuerzo menor, la preocupación basada en un análisis racional de las evidencias puede movilizar un mayor esfuerzo o tal vez llevar a una postergación estratégica para evitar un fracaso altamente probable.

En cuanto a la interferencia, esta se asocia con labilidad atencional y baja motivación. El contrato personal y la técnica de auto instrucciones apuntaban a disminuirla y para quienes lograron motivarse más con sus tareas, fueron útiles pero para otros no. En algunos casos, coexistían problemáticas vitales de difícil resolución, simultáneas a la dificultad para rendir y que requerían intervenciones diferenciales. Sobre la interferencia que ocurre durante el examen, algunos alumnos advirtieron que estaban realizando "lecturas del pensamiento" del evaluador en instancias orales o reconocían que la interferencia la generaban sus pensamientos automáticos negativos mientras trataban de elaborar una respuesta por escrito y lograban ponerle algún freno mediante auto instrucciones. La falta de confianza disminuyó en menor medida lo que podría explicarse debido a que los ítems que conforman la escala expresan la convicción de poder afrontar adecuadamente la evalua-

ción, obteniendo un buen resultado y resolviendo eventuales contingencias. Los cambios en este aspecto serán posible en la medida que nuevas experiencias de dominio corroboren la estabilidad en los logros. Por ello es esperable que demore en modificarse de manera mas profunda.

El incremento de la autoeficacia regulatoria, puede atribuirse a la reformulación de metas y planes y la incorporación de recursos para direccionar mejor la preparación y para auto reforzar los logros parciales. Como se vincula al proceso de preparación tiene mayores posibilidades de control personal y de experimentar cambios en tiempos menores a los que se observaron con la dimensión falta de confianza de la AE con la cual tiene cierta semejanza conceptual y en el contenido de sus ítems.

La disminución de la evitación puede vincularse al apoyo emocional e instrumental del grupo, que complementa las técnicas específicamente utilizadas. El modelado, producido a través de interacciones entre pares aportó alternativas para afrontar evaluaciones que aparecían como altamente amenazantes. Quienes las habían sorteado exitosamente ayudaron a quienes no lo habían hecho aun a percibirlos como más accesibles. La visualización de si mismos en la situación, asociada al estado de relajación en que esta se realizaba también contribuyo a este propósito. No obstante, hay que señalar que algunas condiciones contextuales pueden haber interactuado con la intervención. La inminente pérdida de regularidades y la amenaza de caer en el régimen de alumno pasivo o ser cambiado de plan, especialmente entre los alumnos de medicina, llevan a situaciones límite en el que el margen para la evitación se redujo al mínimo, y esto no se puede desconocerse.

CONCLUSIONES

La experiencia realizada, indica que la intervención opera en términos generales en la dirección deseada, por lo que será provechoso seguir evaluando su implementación con controles más rigurosos. Sería conveniente incluir un grupo en lista de espera, una medida posterior de seguimiento y aplicar estrategias de análisis de datos que aumenten el control sobre algunas variables relevantes, como así también realizar un análisis cualitativo de proceso con el material verbal contenido en las grabaciones de audio.

Participar del programa, implica concurrencia a encuentros semanales durante tres meses y tareas adicionales para el hogar y esto transcurre paralelamente al cursado de materias y la preparación de exámenes. Por ello resulto difícilmente sustentable para algunos estudiantes que al inicio se interesaron. La eficiencia de la intervención, (entendiendo por esto la ratio entre quienes la inician y la terminan) debería mejorarse realizando algunos ajustes, con recaudos adicionales en la selección de los participantes y algunas modificaciones en el encuadre del grupo y la secuencia de actividades, para optimizar los esfuerzos, reducir levemente la duración del proceso y aumentar las oportunidades de práctica durante los encuentros.

BIBLIOGRAFÍA

- Arana F. G. (2002) Fobia social como problema de alto perfeccionismo: estudio de caso aplicando un tratamiento cognitivo conductual. *Revista Argentina de Clínica Psicológica* 3, 191-209
- Benjamin, M., Mc Keachie, W.J., Lin, Y. & Holinger, D. (1981) Test Anxiety: Deficits in Information Processing. *Journal of Educational Psychology* Vol. 73 N° 6, 816-824.
- Bugliolo, E. & Castagno, A. (2005). Adaptación de una escala para evaluar la autoeficacia autorregulatoria de jóvenes universitarios, SELF-A. Tesina de Licenciatura. Inédita. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Dillard, M., Warrior - Benjamin, J. & Perrin, D.W. (1977) Efficacy of test-wiseness on test anxiety and reading achievement among black youth. *Psychological Reports*. 41 1135 - 1140.
- Escalona A. & Miguel Tobal J. J. (1996) La ansiedad ante los exámenes: evolución histórica y aportaciones prácticas para su tratamiento. *Ansiedad y Estrés* 2(2-3).195-209
- Eysenck, M.W. y Gutiérrez Calvo, M. (1992). Anxiety and performance: The processing efficiency theory. *Cognition and Emotion*, 6, 409-434
- Ferrari, J.R., Johnson, J.L., and McCown, W.G. (1995). *Procrastination and Task Avoidance*. New York, N.Y: Plenum Press.
- Furlan, L.; Sánchez Rosas, J.; Heredia, D.; Piemontesi, S. e Illbele, A. (2009) Estrategias de Aprendizaje y Ansiedad ante los Exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico* 5(12) 117-124.
- Gutiérrez Calvo, M. (1996) "Ansiedad y Deterioro Cognitivo: Incidencia en el Rendimiento académico". *Rev. Ansiedad y Estrés* 2(2-3), 173 - 194.
- Heredia, D.; Piemontesi, S.; Furlan, L. y Hodapp, V. (2008) Adaptación del Inventario Alemán de Ansiedad frente a los Exámenes (GTAI-A). *Evaluar* 46 - 60.
- Mandler, G., & Sarason, S. B. (1952) A study of anxiety and learning. *Journal of Abnormal and social Psychology*, 47, 166-173.
- Navas J. (1989) Ansiedad en la toma de exámenes: algunas explicaciones cognoscitivas-conductuales *Revista Aprendizaje y Comportamiento* Vol 7 n°1
- Naveh-Benjamin, M.; Mc Keachie, W.J. & Lin, Y. (1987) Two types of test anxious students: support for an information processing model. *Journal of Educational Psychology*, 79, 131-136.
- Naveh-Benjamin, M. (1991) Acomparison of Training Programs Intended for Different Types of Test - Anxious Students: Further Support for an Information Processing Model. *Journal of Educational Psychology* Vol. 83, N° 1, 134-139
- Piemontesi, S; y Heredia, D. (2009) Afrontamiento ante exámenes: Desarrollos de los principales modelos teóricos para su definición y medición. *Anales de Psicología*. 25 (1) 102-111.
- Piemontesi, S.; Heredia, D.; Furlan, L.; Sánchez Rosas, J. & Martínez, M. (en prensa) Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios. *Anales de Psicología*.
- Serrano Pintado I., Escolar Lamazares C. & Delgado Sánchez M. J. (2002) Eficacia diferencial de estrategias de afrontamiento en la reducción de la ansiedad ante los exámenes. *Análisis y Modificación de Conducta* Vol 28 n°120 pp.523-550
- Spielberger, C.D. (1980) *Test Anxiety Inventory*. Preliminary Professional Manual. Palo Alto, C.A: Consulting Psychologists Press.
- Tuckman, B.W. (1990). Group versus goal-setting effects on the self-regulated performance of students differing in self-efficacy. *Journal of Experimental Education*, 58, 291-298.
- Van Dalen, D.B. y Meyer, W.J. (1994) *Manual de Técnica de Investigación Educativa*. México. Paidós.

Vinogradov, S & Yalom, ID. (1990) Terapia de grupo. Cap. 33, en Hayes, R.; Yudofsky, S. & Talbott, J. Tratado de Psiquiatría. American Psychiatric Press; 2a Edición. Ancora.

Zeidner, M. (1998). Test anxiety: the state of the art. New York and London: Plenum Press.

Zimmerman, B., Bonner, S. & Kovach, R. (1996). Developing self-regulated learners. Beyond achievement to self-efficacy. American Psychological Association: Washington

Zimmerman, B., Kitsantas, A. & Campillo, M. (2005). Evaluación de la autoeficacia autorregulatoria. Una perspectiva social-cognitiva. Evaluar, 5, 1 - 21.